

〔資料〕

## 卒後4年目以降の学士課程卒業看護師・助産師・保健師の 看護実践の取り組み状況

松下 光子<sup>1)</sup> 会田 敬志<sup>1)</sup> 岩村 龍子<sup>2)</sup> 黒江 ゆり子<sup>1)</sup>

### Practice Status of Nursing by Nurses, Midwives and Public Health Nurses after 4 Years or More Bachelor Degree

Mitsuko Matsushita<sup>1)</sup>, Takashi Aida<sup>1)</sup>, Ryuko Iwamura<sup>2)</sup> and Yuriko Kuroe<sup>1)</sup>

#### I. はじめに

わが国では、学士課程において修得すべき看護実践能力の卒業時到達目標を設定し教育の充実を図るとともに、卒業後看護実践を積み重ねることにより、各自の看護実践能力を発展させていくことができる体制づくりが求められてきている。

筆者らを含む研究チームは、研究課題「学士課程卒業者の看護実践能力獲得過程と生涯学習支援プログラムの開発」（科学研究費助成事業、基盤研究C、課題番号23593163、平成23～26年度）に取り組み、学士課程卒業者を対象に、卒業後の看護実践の状況、就業後に受けた研修の状況、学士課程教育での学習や就業後に受けた研修が自身にどう役立ったかなどについて調査し、学士課程卒業者の就業施設と大学側が協働して取り組む学士課程卒業看護職の生涯学習支援プログラムについて、検討した。この研究の成果は、研究成果全体をまとめた結果としての大学と就業施設が協働した生涯学習支援のあり方の検討（岩村ら、2017）、学士課程卒業後1～3年目の看護実践能力獲得状況（岩村ら、2016）について、すでに報告がされている。本稿は、卒後4年目以降の学士課程卒業者の看護実践状況とその状況から考えられる就業施設と大学が協働した学士課程卒業看護職の生涯学習支援について、報告する。

#### II. 調査目的

卒業後、看護師、助産師、保健師として看護実践を重ねた学士課程卒業者の卒後4年目以降の看護実践への取り組み状況を明らかにし、就業施設と大学が協働した学士課程卒業看護職の生涯学習支援について検討する。

#### III. 調査方法

##### 1. 調査の全体像

###### 1) 対象

岐阜県立看護大学を平成15年度（平成16年3月）から平成20年度（平成21年3月）に卒業し、岐阜県内の施設で就業している本学出身者（調査実施時の平成24年10月時点で卒後4～9年目）175名を対象とした。

###### 2) 調査方法・時期

調査は郵送による無記名の質問紙調査によって実施した。調査実施時期は平成24年10月である。

###### 3) 調査項目

調査項目の全体は、以下のとおりである。

(1) 基本属性として、卒業年度、現在の職種、所持している免許や資格、現在の所属施設の種類については、選択式の回答、組織内や病棟・看護部内での役割、大学卒業後に取得した免許や資格、これまでの勤務施設・所属部署の異動状況については、記述式で回答を求めた。

(2) 看護実践への取り組み状況として、この1年間の看護実践への取り組み状況（よい援助ができた、達成感・充実

1) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Research and Collaboration Center, Gifu College of Nursing

2) 和歌山県立医科大学 保健看護学部 School of Health and Nursing Science, Wakayama Medical University

感が得られた事例やケアの充実・改善を目指して取り組んだ活動。チームで取り組んだことも含む」と、この1年以前の看護実践への取り組み状況（よい援助ができた、達成感・充実感が得られた事例やケアの充実・改善を目指して取り組んだ活動の時期と内容）について、記述式で回答を求めた。

(3) 研究への取り組み状況として、研究の実施の有無と院内発表・学会発表の有無について、ある場合は内容の記載を求めた。

さらに、(4) 現任教育の状況として、看護ケアの充実・改善に役立った現任教育・研修、看護ケアの充実・改善のためさらに必要と思う現任教育・研修、(5) 大学教育について、看護ケアの充実・改善のために役立った大学教育、看護ケアの充実・改善のために追加してほしい大学教育の内容、(6) 看護専門職としての成長・発展に関して、自己研鑽のための学習や取り組み、看護専門職としてどのように成長・発展していきたいかと今後の成長・発展のために考えている方法・内容、(7) 大学への支援の要望、現在、課題に思っていることについて、それぞれ記述式で回答を求めた。

#### 4) 倫理的配慮

対象者に説明書と質問紙・返信用封筒を郵送し、返送をもって同意されたものとみなした。無記名式のため、投函後はデータの削除ができないこと、結果は施設・個人が特定されないように扱うことを明示した。また、得られた内容は本研究目的以外には使用せず、他者に漏らさないことを保障するとともに、内容に施設や個人が特定される可能性がある場合は、それぞれをデータ化する際に該当部分を削除するか、特定できないように記号化して用いた。

本調査の計画は、岐阜県立看護大学倫理審査部会の研究倫理審査を受け承認を得た（平成23年11月、承認番号0033）。

## 2. 本報告における分析対象

本報告における分析対象は、「この1年間の看護実践への取り組み状況（よい援助ができた、達成感・充実感が得られた事例やケアの充実・改善を目指して取り組んだ活動。チームで取り組んだことも含む）」についての、看護師・助産師、保健師の回答内容である。

調査の対象者175名のうち、返送があったのは80名（回収率45.7%）であった。そのうち、病院、クリニック、

訪問看護ステーション、高齢者ケア施設に勤務する者が44名あり、そのうち39名が、この調査項目に回答を記載した。この39名分の回答を看護師・助産師の回答として分析対象とした。

また、行政機関に保健師として勤務する者が20名あり、そのうち12名が、この項目に回答を記載した。この12名分の回答を保健師の回答として分析対象とした。

返送のあった80名の中には、養護教諭や大学教員として勤務している卒業生も含まれていたが、養護教諭は3名、大学教員は7名と少なかったため、本報告では、看護師・助産師、保健師の回答に絞って取り上げる。

## 3. 分析方法

看護師・助産師については、この1年間の看護実践への取り組み状況の各記述内容をよく読み、まず、それぞれの記述内容の要約を作成した。また、そこで取り組んだ課題は何か、という視点から取り組みを簡潔に表現するタイトルをつけるとともに、その取り組みは、どのような範囲がかかわる内容かという視点で取り組みの範囲（所属施設の外部とのかかわりがある、所属施設全体、病棟など所属部署、個別の事例、自身の実践）を区分した。まず、取り組み範囲に基づいて、記述を分類し、各記述を卒後年数の長い方から並べた。さらに、取り組みの範囲として、個別の事例への援助に分類したデータは、どのような援助が必要な事例であったかという視点から、さらに分類を行った。

保健師については、それぞれこの1年間の看護実践への取り組み状況の各記述内容をよく読み、まず、それぞれの記述内容の要約を作成した。さらに取り組み内容を簡潔に表現し、その取り組みの内容が個別の事例への援助なのか、何らかの課題への取り組みや事業や活動の改善等の取り組みなのかといった取り組みの範囲を考慮して、分類整理した。そして、分類ごとに、各記述を卒後年数の長い方から並べた。

なお、記載された取り組みは、この1年間の取り組みであるため、実際にその取り組みを実施したのは、調査の前年度10月から調査年度9月までの間と考えられるため、結果では、取り組みを実施した時期を卒後年数として表記した。最も卒後年数の長い平成15年度卒業生は、卒後年数8～9年、以下、1年ずつ卒後年数が減り、最も卒後年数が短い平成20年度卒業生は、卒後年数3～4年である。

IV. 結果

1. 看護師・助産師のグループの看護実践の取り組み状況

39名から44件の取り組みの記載があった。39名の卒業年数は、8～9年目が3名、7～8年目が6名、6～7年目が6名、5～6年目が5名、4～5年目が11名、3～4年目が8名であった。39名中5名は、2件の取り組みを記載しており、5名の卒業年数は、6～7年目と4～5年

目が各1名、3～4年目が3名であった。所属施設は、病院36名、クリニック1名、訪問看護ステーション1名、高齢者ケア施設1名であった。

記載された取り組みは、表1に示した。以下、取り組みの範囲を【】、取り組みのタイトルを『』、記述内容の要約を「」で示す。

【所属施設の外部とのかかわりがある課題への取り組み】

表1 この1年間の取り組み（看護師・助産師） (39名44件)

| 取り組みの範囲（件数）   | 取り組みのタイトル   | 卒業年数  |     |
|---|---|---|-----|
| 所属施設の外部とのかかわりがある課題への取り組み (2)  | 院外のコメディカル対象の研修  | 8～9   |     |
|   | 病院助産師として依頼を受け地域での性教育の実施                                       | 6～7   |     |
| 所属施設全体の課題への取り組み (1)   | 所属病院のエンゼルケアの見直し   | 6～7   |     |
|   | ICUにおける食道がん術後の早期離床の取り組み                                       | 8～9   |     |
|   | 新人教育プログラムの作成と実施   | 6～7   |     |
|   | 感染管理のための手術時の手洗い方法の見直しと部署内での学習会の実施                             | 6～7   |     |
|   | 病棟での清潔ケアが確実に実施できるための取り組み                                      | 5～6   |     |
|   | 在院日数短縮に向けてのクリニカルパスの改訂   | 5～6   |     |
|   | 通所介護サービス施設における介護スタッフの意識向上と看護師を呼んでもらえる関係づくりのためのパート看護師と協力した取り組み | 5～6   |     |
|   | 内服間違いを減少させるための研究に取り組む   | 5～6   |     |
|   | 共同研究を通じた人間ドック受診者への当日の結果説明の実施                                  | 5～6   |     |
|   | 早期退院に向けて看護の統一、情報共有できるようチームカンファレンスの定期実施                        | 4～5   |     |
|   | 認知症状の強い患者が落ち着いて入院生活を送れるための援助                                  | 4～5   |     |
|   | 看護師が多い産婦人科病棟において分娩に関するケアに看護師がかかわれるようにする取り組み                   | 4～5   |     |
|   | 病棟の教育係として病棟全体の看護ケアの質向上への取り組み                                  | 4～5   |     |
|   | 終末期患者と家族にかかわる機会が多い病棟における終末期看護の評価への取り組み                        | 3～4   |     |
|   | 新人指導のための計画作成や講義を受けて、同年代スタッフとともに新人指導に取り組む                      | 3～4   |     |
| 病棟など所属部署における課題への取り組み (15)   | 病棟の褥瘡委員として褥瘡発生予防に取り組む   | 3～4   |     |
|   | 胃がん終末期の患者と家族の在宅での看取り  | 7～8   |     |
|   | 緩和ケアに移行した独居患者の在宅生活を実現するための援助                                  | 7～8   |     |
|   | 無治療で在宅療養を希望する胃がん患者の在宅移行に向けた援助                                 | 7～8   |     |
|   | 終末期の乳がん患者の在宅療養の希望を実現するための援助                                   | 6～7   |     |
|   | 集中治療室における終末期患者の家族への援助 (1)                                     | 集中治療室で終末期にある患者の家族への意識的な声掛けによる援助               | 4～5 |
|   | 個別の事例への援助 (18)  | 入院によりADL低下した高齢者と家族への退院に向けた援助                  | 4～5 |
|   |   | 膀胱がんで尿管皮膚瘻造設した患者への在宅退院に向けた援助                  | 4～5 |
|   |   | 褥瘡をもつ患者の退院時の在宅生活に向けた援助                        | 4～5 |
|   |   | 病棟として退院調整に取り組む中で、経口摂取が難しい患者の家族が希望する在宅生活に向けた援助 | 4～5 |
| 病棟として退院調整に取り組む中で、飲食店を自営する息子夫婦が主介護者である患者について、スタッフ誰でも指導できるよう取り組み在宅に向けて調整を行う |   | 4～5   |     |
| 患者の身体機能の回復に向けた援助 (3)  | 脳損傷により嚥下機能障害のある患者の摂食の援助                                       | 3～4   |     |
|   | 肺炎で看取りの方向にあった患者が希望した摂食を実現し回復、退院に至った援助                         | 3～4   |     |
| 精神面身体面の課題をもつ妊婦の妊娠中から出産後までの援助 (2)  | 大動脈解離の術後患者でADL改善が難しいと思われる状態の患者の回復に向けた援助                       | 3～4   |     |
|   | 被虐待経験があり、育てたくないという気持ちのある妊婦への妊娠中から分娩、退院後までの継続した援助              | 3～4   |     |
|   | 片麻痺のある初産婦が育児に取り組むための妊娠期から出産後までの継続した援助                         | 3～4   |     |
| 治療や援助のかかわりに拒否的な患者への援助 (2)   | 拒否的で受け入れがよくない重症筋無力症のうつ病の利用者との信頼関係構築とリハビリ実施の援助                 | 8～9   |     |
|   | 病識が薄く、治療を拒否する患者の治療方針決定に向けた援助                                  | 3～4   |     |
| 頻回なケアが必要な患者への援助 (1)   | イレウス患者の頻回な汚物処理を行ったケアの意味の確認                                    | 3～4   |     |
| 自分自身の実践における工夫 (8)   | 手術部における患者とのかかわりの工夫  | 7～8   |     |
|   | 腹膜透析患者の自己管理に向けた援助   | 7～8   |     |
|   | 美容外科クリニックで患者の不安や悩みを表出しやすい声かけや雰囲気づくりの取り組み                      | 7～8   |     |
|   | 育児休暇中の自己学習  | 6～7   |     |
|   | 外来患者がスムーズに受診できるための調整や確実な内服のための援助、患者との関係形成の実施                  | 6～7   |     |
|   | 終末期患者の在宅で過ごしたいという希望を実現するための援助                                 | 4～5   |     |
|   | 苦痛緩和や望みを支援しながら看取りを行った利用者や家族への援助と振り返りの取り組み                     | 4～5   |     |
|   | 責任の所在を明らかにした看護実践を行うための取り組み                                    | 3～4   |     |

が2件、【所属施設全体の課題への取り組み】が1件、【病棟など所属部署における課題への取り組み】が15件、【個別の事例への援助】が18件、【自分自身の実践における工夫】が8件であった。

【所属施設の外部とのかかわりがある課題への取り組み】と【所属施設全体の課題への取り組み】は、卒後年数が6～7年以上の者の回答であった。

【所属施設の外部とのかかわりがある課題への取り組み】の例としては、『院外のコメディカル対象の研修』では、「院外のコメディカル対象の研修会を企画・運営し、200～300名程度の参加を得、年々規模が拡大する」というものであった。【所属施設全体の課題への取り組み】は、『所属病院のエンゼルケアの見直し』であり、「死後の処置方法に疑問を感じ、上司、看護部長の了解を得て、自己学習、独力での取り組みから開始し、院内手順書を見直し、新しい手順書を研究として所属部署でスタッフとともに実践しており、病棟スタッフの反応は良好、家族からもよい感想が聞かれるようになった」というものであった。

【病棟など所属部署における課題への取り組み】15件は、3～4年目の者から3件、4～5年が4件、5～6年が6件、6～7年が2件、8～9年目が1件であった。3～4年目の取り組みの例としては、『病棟の褥瘡委員として褥瘡発生予防に取り組む』では、「病棟の褥瘡委員として、褥瘡の発生予防のために、病棟の褥瘡保有患者や発生リスクのある患者を書き出して、スタッフ全員に周知する、2週間ごとのリスク評価により褥瘡の発生予防の呼びかけを行い、予防効果を得る」であった。4～5年目は、『病棟の教育係として病棟全体の看護ケアの質向上への取り組み』などであった。5～6年目には、『内服間違いを減少させるための研究に取り組む』『共同研究を通じた人間ドック受診者への当日の結果説明の実施』のように、研究を実施したことが明確なものがあつた。6～7年目以降は、『新人教育プログラムの作成と実施』『感染管理のための手術時の手洗い方法の見直しと部署内での学習会の実施』などであった。

【個別の事例への援助】18件では、【終末期患者の在宅療養を実現するための援助】4件は、卒後年数6～7年目が1件、他の3件は7～8年目の取り組みであった。次いで、【集中治療室における終末期患者の家族への援助】1件と、件数が最も多かった【介護や医療処置の必要な患者の在宅

移行に向けた援助】5件は、いずれも卒後年数4～5年目の取り組みであった。【患者の身体機能の回復に向けた援助】3件と【精神面身体面の課題をもつ妊婦の妊娠中から出産後までの援助】2件は、いずれも卒後年数3～4年目の取り組みであった。次に、【治療や援助のかかわりに拒否的な患者への援助】2件は、卒後年数3～4年目1件と8～9年目1件の取り組みであった。最後に【頻回なケアが必要な患者への援助】1件は、卒後年数3～4年目の取り組みであった。

【終末期患者の在宅療養を実現するための援助】4件の例としては、『胃がん終末期の患者と家族の在宅での看取り』では、「余命1、2週間とされた胃がん終末期患者と妻の話し合いができておらず、意向が異なる状況に対し、それぞれの思いを聞き出し話し合いを行い、4日後には在宅看取りの方向にまとまり、関係者と退院調整、退院時協働指導を行い、在宅での看取りを実現し、家族、スタッフとも納得できた」であった。

【介護や医療処置の必要な患者の在宅移行に向けた援助】5件の例としては、『病棟として退院調整に取り組む中で、飲食店を自営する息子夫婦が主介護者である患者について、スタッフ誰でも指導できるよう取り組み在宅に向けて調整を行う』では、「病棟として退院調整に取り組む中で、飲食店を自営する息子夫婦が主介護者で共働きであったため、患者が一人になる時間を少なくするために、他の子どもや孫との時間調整、点滴ポンプの管理指導など、課題をクリアしていけるよう一つ一つ計画し、指導案をつくって自分以外のスタッフが誰でも続けて指導できるように取り組む」であった。

【自分自身の実践における工夫】8件は、卒後3～4年目の取り組みが1件、4～5年目と6～7年目の取り組みが各2件、7～8年目の取り組みが3件であった。例としては、『腹膜透析患者の自己管理に向けた援助』では「腹膜透析患者の療法選択、メーカー選択、手技指導を行い、家庭訪問、外来と継続した看護が行われており、自身は外来看護師として患者からの相談が多く、退院後の自己管理ができていることに達成感を感じる」といったもので、個人の視点で患者への援助に役割を果たしているといった内容の取り組みであった。

## 2. 保健師のグループの看護実践の取り組み状況

12名から15件の取り組みの記載があつた。12名の卒

表2 この1年間の取り組み（保健師）

(12名15件)

| 取り組みの範囲（件数）           | 取り組みのタイトル  | 卒後年数 |
|-----------------------|--|------|
| 地域の課題への取り組み（1）        | 乳幼児健診等の結果から実態を把握し、保育所等とも情報共有しながら、乳幼児の生活リズムを整える取り組み                                   | 7～8  |
| 一つの事業・活動における取り組み（9）   | 母子保健推進員活動を市のお手伝いから一緒に事業をつくる関係に変えていくために、アンケートや面接で推進員の意見を収集し、推進員と共有して活動を見直した取り組み       | 8～9  |
|                       | 新規事業として中学生対象と成人対象の禁煙教室実施の取り組み  | 8～9  |
|                       | 新人教育担当として新人のやる気や個性を生かすことを意識した新人保健師教育   | 8～9  |
|                       | 担当者として関係機関とのケース会議等による養育支援の取り組み   | 8～9  |
|                       | 特定高齢者を対象とした介護予防教室を増やし、充実させた取り組み  | 8～9  |
|                       | 慢性腎臓病予防の視点での3歳児健診の尿検査の見直し  | 6～7  |
|                       | 代表者が高齢で活動継続が困難になった住民の自主活動グループの活動継続のために、地域住民に支援を依頼して活動の活性化を図り、さらに活動継続を支える相談役として援助の実施  | 5～6  |
|                       | パパママ教室を講義を聞く受動型から沐浴体験等を含む実践的な内容へ、また、マニュアルを作ったどの保健師でも統一した内容で実施できるよう見直し                | 3～4  |
|                       | 妊娠届出書の項目の見直しと要支援妊婦と地域全体の状況を把握できるよう結果をエクセルに入力して管理する工夫                                 | 3～4  |
| 担当地区あるいは自身の取り組みの工夫（2） | がん検診の要精密検査対象者への家庭訪問による受診勧奨   | 4～5  |
|                       | 要支援妊婦への妊婦訪問と病院との連携を自身が実施し、他の保健師に妊娠中からの支援の必要性の再認識をもたらした取り組み                           | 3～4  |
| 個別の事例への援助（3）          | 赤ちゃん訪問で出会った育児がづらい母親に対して他保健師と定期的に電話を入れて継続支援を行い、その後母親から訪問してもらってよかったと言われて自分のかわりを評価できた援助 | 5～6  |
|                       | 新生児訪問で出会った心室中隔欠損症のある児と母親への継続的な援助により母親から相談してもらえる関係づくりができた援助                           | 5～6  |
|                       | 特定保健指導で対象者から痩せることができたと言われてよい援助ができたと思った経験   | 5～6  |

後年数は、8～9年目が5名、7～8年目が1名、6～7年目が1名、5～6年目が3名、4～5年目が1名、3～4年目が1名であった。12名中1名は2件の取り組み、1名は3件の取り組みを記載しており、それぞれの卒後年数は、5～6年目と3～4年目であった。所属施設は、全員が市町村保健・福祉部門であった。

記載された取り組みは、表2に示した。【地域の課題への取り組み】が1件、【一つの事業・活動における取り組み】が9件、【担当地区あるいは自身の取り組みの工夫】が2件、【個別の事例への援助】が3件であった。

【地域の課題への取り組み】1件は、卒後年数7～8年目の者であり、『乳幼児健診等の結果から地域の実態を把握し、保育所等とも情報共有しながら、乳幼児の生活リズムを整える取り組み』として、「乳幼児健診等の結果から起床・就寝時間を集計し、早寝・早起きが確立している子どもは早期から取り組んでいる子どもが多いことを確認し、ホルモンとの関係から7時前起床、21時前就寝を乳幼児学級などで勧奨し、保育園や子育て支援部門とも情報交換しながら取り組みを実施」というものであった。

【一つの事業・活動における取り組み】9件は、卒後3～4年目が2件、5～6年目が1件、6～7年目が1件、8～9年目が5件であった。

卒後年数3～4年目の者の取り組み例としては、『妊娠届出書の項目の見直しと要支援妊婦と地域全体の状況を把握できるよう結果をエクセルに入力して管理する工夫』では、「一般的な質問項目であり、要フォローの妊婦への支援につながらない状況にあった妊娠届出書について、喫煙や飲酒等の項目も加えて見直し、エクセルを活用して個々の妊婦の状況と地域全体の状況を把握できるように工夫した」といった内容であった。卒後年数8～9年目の者の取り組みとしては、『母子保健推進員活動を市のお手伝いから一緒に事業をつくる関係に変えていくために、アンケートや面接で推進員の意見を収集し、推進員と共有して活動を見直した取り組み』では、「市が言うとおりに活動していた母子保健推進員について、母子保健推進員の思いを尊重し、一緒に事業をつくっていく活動に変えていくために、推進員の困りごとやよかったことのアンケートを年1回実施して推進員と共有して、推進員のモチベーション向上や

母親としての意見が出て活動の見直しの実施につながったり、新人推進員に1か月後面接、6か月後アンケートを実施して新人推進員のサポート方法を見直したりした」といった内容であった。その他、『新規事業として中学生対象と成人対象の禁煙教室実施の取り組み』『新人教育担当として、新人のやる気や個性を生かすことを意識した新人保健師教育』などであった。

【担当地区あるいは自身の取り組みの工夫】2件は、卒後年数3～4年目と4～5年目の者の取り組みであった。卒後年数3～4年目の者の取り組みとしては、『要支援妊婦への妊婦訪問と病院との連携を自身が実施し、他の保健師に妊娠中からの支援の必要性の再認識をもたらした取り組み』は、「要支援妊婦への妊婦訪問を行い、病院との連絡にも努めて支援し、チームメンバーに妊娠中からの支援が必要と再認識してもらった取り組み」という内容であった。

【個別の事例への援助】3件は、すべて、卒後年数5～6年目の者であった。例としては、『赤ちゃん訪問で出会った育児がづらい母親に対して他保健師と定期的に電話を入れて継続支援を行い、その後母親から訪問してもらってよかったと言われて自分のかわりを評価できた援助』では、「赤ちゃん訪問で、赤ちゃんはかわいいのに毎日つらいと泣く母親と出会い、話をじっくり聞き、他保健師にも相談して、定期的な電話での継続支援を行い、母親が保健センターに来るようになり、第2子妊娠して、赤ちゃん訪問してもらってよかったと言われ、自分の援助がよかったとうれしく感じた」という内容であった。

## V. 考察

### 1. 看護師・助産師としての取り組み状況

看護師・助産師については、卒後年数3～4年目には、所属部署である病棟で何らかの委員会の委員を担当し、委員として病棟など所属部署の課題解決の取り組みを開始していた。5～6年目には、病棟などの所属部署において研究的取り組みを行っていることが明確に記載されていた。6～7年目には、新人教育プログラムや部署内での学習会などのスタッフ育成にかかわる取り組みを行っていた。また、6～7年目には、病院全体の課題への取り組み、8～9年目には、所属組織を越えた外部とのかかわりがある課題への取り組みを行っていた。

個別事例への援助では、件数として多かったものは、在宅移行に向けた援助であった。卒後年数4～5年目頃に、介護や医療処置の必要な患者の在宅移行に向けた援助に取り組んでいた。さらに、それらの体験も基盤としながら、卒後年数6～7年目以降には、終末期患者の在宅療養を実現するための援助を行っていると考えられる。

### 2. 保健師としての取り組み状況

保健師については、地域の課題への取り組みが卒後年数7～8年目にあり、一つの事業・活動における取り組みは、3～4年目から8～9年目まで幅広く記述があった。

一つの事業・活動における取り組みは、内容としては、3～4年目は、妊娠届け出書の内容の見直しなど事業の一部を工夫するようなものであったが、8～9年目は、母子保健推進員の活動意識の変革など、職場のスタッフを越えた多くの人に働きかける取り組み、新規事業の立ち上げや新人教育など働きかける範囲が広がったり役割が変化したりしていることが確認できた。

### 3. 就業施設と大学が協働した生涯学習支援に向けての検討

看護師・助産師の取り組み状況では、卒後年数3～4年目には委員会の委員を担当する経験、6～7年目はスタッフ育成にかかわる取り組みを行うなど、所属部署で担当する仕事にかかわる内容が記載されていた。保健師の取り組み状況でも3～4年目は事業の一部の工夫のような取り組みであるが、8～9年目には、新人教育など役割の変化が確認できる内容であった。このように、学士課程卒業者が達成感や充実感を感じた看護実践の取り組み状況は、就業施設で担当する役割や業務を反映している。各就業施設では、個々のスタッフの状況をふまえて、新しい経験ができるように役割を決めていくと思われるが、一人ひとりのスタッフが確実に経験を広げていくことができるように配慮していく必要がある。

大学は、そのような各就業施設での取り組みを直接支援することは難しいが、大学の機能を生かして共同研究を実施することや大学院進学による学習機会を提供することは、生涯学習支援として重要であると考えられる。就業施設と大学の意見交換の機会などを定期的に設けることにより、それぞれの人材育成に関するしくみや機能についての相互理解を進めること、就業施設における人材育成のねらいやしくみと、共同研究や大学院といった大学の機能を生かし

た生涯学習支援が連携する可能性を検討することが必要と考える。

本稿は、JSPS 科研費 JP23593163 の助成を受けた研究の一部である。平成23年度から26年度に実施した。

当該研究の研究組織は、研究代表者：岩村龍子、研究分担者：会田敬志、田辺満子、大川眞智子、小澤和弘、松下光子、黒江ゆり子、小西美智子、連携研究者：丹菊友祐子である。

本研究において開示すべき利益相反はない。

## 文献

岩村龍子，大川眞智子，小澤和弘ほか．（2016）．学士課程卒業者の卒後1-3年目の看護実践能力獲得状況．岐阜県立看護大学紀要，16(1)，51-61.

岩村龍子，大川眞智子，田辺満子ほか．（2017）．大学と就業施設の協働による学士課程卒業生への看護生涯学習支援のあり方．岐阜県立看護大学紀要，17(1)，75-84.

（受稿日 令和元年8月22日）

（採用日 令和2年1月8日）